

**LOTTO 1**

**LOTTO 2**

**Procedura di selezione ad evidenza pubblica per l'individuazione di un soggetto gestore dei servizi di accoglienza, integrazione e tutela rivolti ai beneficiari del progetto territoriale aderente al Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati (S.P.R.A.R.) – Comune di Moncalieri**

**MODELLO E**

**IPOTESI DI PROGETTO**

Il sottoscritto ( <i>Cognome e Nome</i> )	
Luogo e data di nascita	
Indirizzo della residenza ( <i>via, numero civico, città, CAP, provincia</i> )	
Codice fiscale	
Nella qualità di ( <i>indicare la carica sociale</i> )	
Dell'impresa ( <i>denominazione</i> )	
Forma giuridica dell'impresa	
Indirizzo sede legale dell'impresa ( <i>via, numero civico, città, CAP, provincia</i> )	
Partita IVA dell'impresa	
Codice fiscale dell'Impresa ( <i>se diverso da P.I.</i> )	
Numero telefono	
Numero fax a cui inviare le comunicazioni	
Indirizzo di PEC a cui inviare le comunicazioni	
Eventuale indirizzo di posta elettronica	

**DICHIARA**

che l'ente/associazione/soggetto giuridico rappresentato intende realizzare il progetto in oggetto secondo le modalità di seguito dichiarate:

**1. ESPERIENZA E CAPACITA' TECNICO ORGANIZZATIVA DEL SOGGETTO PARTECIPANTE** (ai sensi dell'art. 5 del D.M. 10.08.2016 l'esperienza deve essere pluriennale e consecutiva – **almeno superiore a tre anni** – nella presa in carico di richiedenti/titolari di protezione internazionale, comprovata da servizi in essere alla data di scadenza della presente selezione)

**A) Progetti in essere**

Descrivere – per ogni progetto - i servizi offerti, gli importi, il periodo ed il luogo di espletamento dei servizi, i destinatari dei servizi, i dati del committente. (massimo 5 righe per la descrizione di ciascun progetto)

- 1)
- 2)
- .....

**A1) Progetti conclusi**

Descrivere – per ogni progetto - i servizi offerti, gli importi, il periodo ed il luogo di espletamento dei servizi, i destinatari dei servizi, i dati del committente. (massimo 5 righe per la descrizione di ciascun progetto)

- 1)
- 2)
- .....

**2. PIANO DI SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ E GESTIONE DEL PERSONALE. EQUIPE MULTIDISCIPLIARE: FIGURE PROFESSIONALI E COMPETENZE SPECIFICHE**

**B.1) presenza di personale specializzato con esperienza pluriennale e/o con professionalità e competenze specifiche**

Descrivere per ciascun operatore che si intende impegnare nel progetto, il ruolo svolto, la lingua madre, le altre lingue conosciute, il titolo professionale, l'esperienza maturata nel settore [almeno 5 anni; almeno 3 anni; meno di 3 anni] ed ogni altra informazione inerente la professionalità del soggetto. Tra questi deve essere dichiarato il nominativo dell'operatore che sarà individuato come coordinatore dell'équipe multidisciplinare (**massimo 10 righe per operatore**)

- ✓ Nome coordinatore: .....
- ✓ Lingua madre: ..... Altre lingue: .....
- ✓ Esperienza maturata nel settore: ..... anni
- ✓ Titolo professionale: .....
- Altre informazioni: .....

- ✓ Nome operatore: .....
- ✓ Ruolo svolto nell'équipe: .....
- ✓ Lingua madre: ..... Altre lingue: .....
- ✓ Esperienza maturata nel settore: ..... anni
- ✓ Titolo professionale: .....
- Altre informazioni: .....

- ✓ Nome operatore: .....
- ✓ Ruolo svolto nell'équipe: Mediatrice interculturale

- ✓ Lingua madre: ..... Altre lingue: .....
- ✓ Esperienza maturata nel settore: ..... anni
- ✓ Titolo professionale: mediatrice interculturale  
Altre informazioni: .....

- ✓ Nome operatore: .....
- ✓ Ruolo svolto nell'equipe: .....
- ✓ Lingua madre: ..... Altre lingue: .....
- ✓ Esperienza maturata nel settore: ..... anni
- ✓ Titolo professionale: mediatrice interculturale  
Altre informazioni: .....

- ✓ Nome operatore: .....
- ✓ Ruolo svolto nell'equipe: Psicologa
- ✓ Lingua madre: ..... Altre lingue: .....
- ✓ Esperienza maturata nel settore: .....
- ✓ Titolo professionale: psicologa - psicoterapeuta  
Altre informazioni: .....

- ✓ Nome operatore: .....
- ✓ Ruolo svolto nell'equipe: Medico Psichiatra; supervisore dell'equipe
- ✓ Lingua madre: ..... Altre lingue: .....
- ✓ Esperienza maturata nel settore: ..... anni
- ✓ Titolo professionale: medico psichiatra –psicoterapeuta  
Altre informazioni: .....

In caso di nuclei famigliari provenienti dall'area del Corno d'Africa, la mediatrice proposta sarà:

- ✓ Nome operatore: .....
- ✓ Ruolo svolto nell'equipe: Mediatrice interculturale
- ✓ Lingua madre: ..... Altre lingue: .....
- ✓ Esperienza maturata nel settore: ..... anni
- ✓ Titolo professionale: mediatrice interculturale  
Altre informazioni: .....

In caso di nuclei famigliari provenienti dall'area del Medio Oriente, la mediatrice proposta sarà:

- ✓ Nome operatore: .....
- ✓ Ruolo svolto nell'equipe: Mediatrice interculturale
- ✓ Lingua madre: ..... Altre lingue: .....
- ✓ Esperienza maturata nel settore: ..... anni
- ✓ Titolo professionale: mediatrice interculturale  
Altre informazioni: .....

*(ripetere per ogni operatore)*

Per ogni operatore di cui sopra e che si intende impegnare nel progetto indicare:

<b>NOME OPERATORE</b>	<b>ORE/ SETTIMANA</b>	<b>ORE/MESE</b>	<b>CONTRATTO</b>	<b>COSTO ANNUALE E VOCE DI BUDGET*</b>
			CCNL COOP SOCIALI	
			CONSULENZA	
<b>TOTALE</b>				

(\*riferito alla scheda di budget di progetto da allegare compilata)

Numero totale degli operatori che si intende impegnare nel progetto:.....

B. 2) modalità organizzative delle attività e strumenti di gestione dell'équipe

*Indicare le modalità di organizzazione del lavoro, le attività di coordinamento degli operatori, la frequenza delle riunioni periodiche di verifica sui risultati attesi e le modalità di verifica dei risultati previsti, le modalità di supervisione delle attività (massimo 15 righe)*

B.3) formazione e aggiornamento degli operatori impiegati sulla normativa comunitaria, nazionale e regionale in materia di immigrazione e asilo nonché modalità di svolgimento delle stesse

*Indicare la modalità di formazione e aggiornamento che si intende garantire agli operatori impegnati nel progetto, nonché le modalità di svolgimento della formazione e dell'aggiornamento, descrivendo le finalità perseguite, le materie sulle quali saranno organizzati i corsi, loro numero annuale e loro durata (in ore), l'organizzazione delle attività di formazione (indicando, preferibilmente, i docenti impiegati), gli strumenti utilizzati per la formazione, le modalità di verifica dei risultati.(massimo 15 righe)*

B.4) attività di supervisione esterna psicologica dell'équipe

*Descrivere come si intende assicurare supervisione esterna psicologica, le modalità e i risultati attesi (massimo 15 righe)*

B. 5) situazioni di emergenza

*Descrivere le modalità adottate dall'équipe per far fronte a situazioni emergenziali che dovessero verificarsi*

## **2. IPOTESI DI PROGETTO**

A) Servizi di accoglienza materiale

*Esplicitare le modalità con cui viene presentato e spiegato il regolamento e il contratto di*

*accoglienza (luogo, presenza operatori, in quali lingue sono tradotti, ottemperanza norme sulla privacy, etc.)  
(massimo 5 righe)*

*Esplicitare le modalità di erogazione del vitto e dei generi di prima necessità  
(massimo 5 righe)*

*Esplicitare le modalità di fornitura del vestiario, biancheria per la casa, prodotti per l'igiene personale  
(massimo 5 righe)*

*Esplicitare le modalità di erogazione del pocket money (ammontare giornaliero previsto, periodicità dell'erogazione, etc.)  
(massimo 5 righe)*

Ad un componente maggiorenne del nucleo familiare indicato dalla famiglia sarà attivata entro il primo mese di ospitalità una carta bancaria (tipo carta flash) in cui sarà accreditato mensilmente l'importo previsto per il pocket money, pari a € 250 giornalieri per ogni componente del nucleo, fino ad un massimo di tre persone, previa sottoscrizione delle presenze giornaliere relative all'ospitalità ricevuta.

*Esplicitare altri eventuali ulteriori servizi di accoglienza  
(massimo 5 righe)*

## **B) Servizi di integrazione**

### **Mediazione linguistica- culturale:**

*Esplicitare le modalità attraverso le quali sarà garantito il servizio di mediazione linguistica e interculturale/interpretariato e le modalità di erogazione del servizio di apprendimento e/o consolidamento della lingua italiana (massimo 20 righe)*

### **Orientamento e accesso ai servizi del territorio:**

*Esplicitare le modalità che saranno adottate per la presa in carico del beneficiario dal punto di vista socio- sanitario (descrizione servizi di base, sia sanitari che sociali, modalità di iscrizione ai servizi sanitari e più in generale orientamento ai servizi pubblici territoriali) e con riguardo anche alla possibile presenza di bambini in età scolare e alla necessità di inserimento dei minori e di partecipazione alla vita scolastica (presenza mediatore linguistico interculturale, sostegno allo studio, supporto ai genitori, partecipazione alle attività scolastiche, etc)  
(massimo 20 righe)*

### **Formazione e riqualificazione professionale:**

*Esplicitare le modalità che saranno adottate per l'orientamento e l'accompagnamento all'istruzione scolastica, universitaria, al riconoscimento dei titoli di studio e professionali e alla certificazione delle competenze nonché le modalità di orientamento e accompagnamento alla formazione e riqualificazione professionale (corsi accreditati, tirocini formativi, etc.)  
(massimo 20 righe)*

Orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo:

*Esplicitare quale percorso sarà attivato per la predisposizione di strumenti per l'accesso al mercato del lavoro (curriculum vitae, bilancio di competenze, etc.) nonché le modalità attraverso le quali sarà garantita l'informazione sulla normativa italiana in materia di lavoro, l'orientamento ai servizi per l'impiego presenti sul territorio e l'accompagnamento all'inserimento lavorativo (contratto di apprendistato, borsa-lavoro, contratto a tempo determinato, etc.)  
(massimo 20 righe)*

Orientamento e accompagnamento all'inserimento abitativo:

*Esplicitare quale percorso sarà attivato per supportare la ricerca di soluzioni abitative autonome e le modalità attraverso le quali è garantita l'informazione sulla normativa italiana in materia di accesso all'edilizia residenziale pubblica e al mercato privato degli alloggi (supporto e eventuale mediazione tra beneficiari e locatori/proprietari, azioni di promozione, etc.)  
(massimo 20 righe)*

Orientamento e accompagnamento all'inserimento sociale:

*Esplicitare quale percorso sarà attivato per favorire la partecipazione attiva dei beneficiari alla vita comunitaria, con particolare riguardo alla possibilità di coinvolgimento di attori locali nella rete territoriale di sostegno al progetto.  
(massimo 20 righe)*

C) Servizi di tutela

Tutela legale:

*Esplicitare le modalità attraverso le quali è garantito il servizio di tutela legale, attività di orientamento e accompagnamento sulle procedure di protezione internazionale, possibilità di assicurare consulenza specialistica per i casi "complessi", accompagnamento e monitoraggio delle procedure di protezione internazionale ed accesso presso i competenti uffici territoriali (Questura, Prefettura – UTG)  
(massimo 10 righe)*

Tutela psico-socio-sanitaria

*Esplicitare le modalità attraverso le quali è garantito il servizio di tutela psico-socio-sanitaria - (orientamento e accompagnamento in materia di previdenza, attivazione di supporto sanitario specialistico, attivazione di interventi psico-socio-sanitari specifici, etc.)  
(massimo 10 righe)*

D) Attività aggiuntive con oneri a carico del soggetto attuatore

*Descrivere eventuali attività di sensibilizzazione, animazione socio-culturale e produzione di materiale informativo che il soggetto intende predisporre per la realizzazione del progetto*

(massimo 5 righe)

### **3. VALORIZZAZIONE DEL CO-FINANZIAMENTO**

*Descrivere e quantificare i beni e i servizi che il soggetto attuatore intende mettere a disposizione per la realizzazione del progetto, riportando il relativo valore nella tabella del budget di progetto (allegato mod.E-budget progetto)*

### **4. CONTROLLI DI QUALITA'**

*a) Indicare la periodicità della realizzazione dei controlli di qualità*

*b) Indicare le modalità e gli strumenti utilizzati per la realizzazione dei controlli di qualità*

Luogo e data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(timbro dell'impresa e firma del legale rappresentante)*

**N.B.: ALLEGARE DUE COPIE DI MODELLO BUDGET PROGETTO – UNO PER OGNI ANNUALITÀ – CON I MEDESIMI IMPORTI DI COSTO COMPLESSIVO.**

Si ricorda che in caso di partecipazione alla procedura di selezione di raggruppamento non ancora costituito, il presente modello deve essere sottoscritto da parte del legale rappresentante di ciascuno dei soggetti che intendono raggrupparsi .